

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF), terdapat 2 Miliar penyakit diare setiap tahunnya dan 1,9 juta anak-anak lebih dari 5 tahun meninggal karena penyakit diare setiap tahun. Hingga saat ini mencapai 18% dari seluruh kematian anak dibawah usia 5 tahun, berarti lebih dari 5.000 anak meninggal setiap hari akibat penyakit diare. Dari semua kematian anak akibat diare, 78% terjadi di Afrika dan Tenggara daerah Asia. Setiap anak di bawah usia 5 tahun mengalami rata-rata 3 episode tahunan diare akut secara global pada kelompok usia ini, diare akut merupakan penyebab utama kedua kematian (setelah pneumonia) dan kejadian risiko kematian penyakit diare paling banyak terjadi pada anak-anak di kelompok usia ini, terutama selama masa bayi (Farthing et al., 2013: 1).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, angka kematian akibat diare pada balita di Nigeria dan India sebanyak 42% dan angka kesakitan balita dengan diare sebanyak 39%. Menurut WHO, Penyakit diare adalah penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun, dan bertanggung jawab untuk membunuh sekitar 525.000 anak setiap tahun. Penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, dan sebagian besar hasil dari makanan dan sumber air yang terkontaminasi. Di seluruh dunia, 780 juta

orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh negara berkembang (WHO, 2017). Mayoritas kematian ini 15% disebabkan oleh pneumonia diikuti dengan diare sebanyak 9% (UNICEF, 2016). Perkiraan angka kematian anak-anak akibat diare di Nigeria adalah sekitar 151, 700–175.000 per tahun (Dairo dalam Omele, 2019).

Di Indonesia menurut KEMENKES RI 2018, penyakit diare merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) disertai dengan kematian. Pada tahun 2018 terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%). Angka kematian (CFR) diharapkan 1%), sedangkan pada tahun 2018 CFR Diare mengalami peningkatan dibanding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76%.

Berdasarkan Survey morbiditas diare pada tahun 2014 insiden diare pada balita yaitu 27%, dan tahun 2016 diperkirakan jumlah penderita sebanyak 46,4% (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2016). Target SDGs pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita dengan upaya mengurangi angka kematian bayi dengan 12/1000 kelahiran hidup dan angka kematian anak bawah lima tahun 25/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Diare selalu masuk sebagai tiga penyebab utama kunjungan ke Puskesmas. Pada tahun 2017 jumlah penderita diare pada semua umur

yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 4.504.524 penderita. Sedangkan jumlah penderita diare pada balita yang dilayani di sarana kesehatan pada tahun 2018 yaitu 1.637.708. Ini berarti sebanyak 40,90% kejadian diare di sarana kesehatan terjadi pada balita. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi diare di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan untuk seluruh kelompok umur adalah 6,8% sedangkan pada balita sebanyak 11%. Di Sumatera Barat prevalensi diare untuk seluruh kelompok umur sebesar 7,6% sedangkan pada balita sebanyak 13%.

Diare merupakan gangguan buang air besar atau BAB yang ditandai dengan buang air besar >3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dan dapat disertai dengan darah ataupun lender. (Riskesdas, 2013). Penyakit diare adalah penyakit endemis di Negara Indonesia dan termasuk kedalam penyakit potensial KLB yang disertai dengan kematian (D. Kesehatan, 2017).

Diare juga dapat menyebabkan kehilangan cairan tubuh yang sangat drastis serta dapat menyebabkan dehidrasi berat, apabila tidak segera ditangani dengan benar dapat menyebabkan kematian. Dehidrasi yang disebabkan oleh diare juga mengakibatkan hilangnya nutrisi penting sehingga terjadi kekurangan mikronutrien dan kekurangan gizi yang parah pada anak-anak. Apabila pada saat yang bersamaan anak yang kekurangan gizi mempunyai sistem kekebalan tubuh yang lemah, membuat mereka lebih rentan terhadap diare (UNICEF, 2016).

Upaya pemerintah dalam pencegahan diare terutama pada anak sudah dilakukan melalui peningkatan kondisi lingkungan baik melalui program proyek desa tertinggal maupun program lainnya. Pencegahan penyakit diare bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja tapi masyarakat pun diharapkan dapat ikut serta menanggulangi dan mencegah terjadinya diare pada anak. Menurut Depkes (2009) upaya pemerintah selama ini dalam penanggulangan diare khususnya diare pada balita sudah dilakukan melalui berbagai kegiatan misalnya perbaikan sanitasi lingkungan dan air di enam daerah ibu kota, pembuatan tangki septik komunal dan limbah. Tujuan yang diharapkan tersebut sampai saat ini belum tercapai dan angka kejadian diare masih meningkat di Indonesia. Hal tersebut tidak ditanggulangi dengan sungguh-sungguh maka pemerintah akan banyak mengalami kerugian baik di sektor ekonomi maupun sumber daya manusia (Setiawati, 2015: 4).

Menurut Cheung & Chung (2011), upaya lain yang dilakukan oleh Depkes RI dan didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) telah mencanangkan panduan terbaru tata laksana diare pada anak, yaitu Lima Langkah Tuntaskan Diare (Lintas Diare) yang terdiri dari: pemberian cairan, pemberian zink selama 10 hari berturut - turut, meneruskan pemberian ASI dan makanan, pemberian antibiotik secara selektif dan pemberian nasihat pada ibu/keluarga pasien (Setiawati, 2015: 4).

Menurut Toole dan Cooney (2008), banyak mikroorganisme yang dipertimbangkan sebagai prebiotik untuk mencegah diare yang digunakan

untuk memelihara produk pangan tradisional dengan cara fermentasi dan keberadaan makanan ini bermacam-macam angka mikroorganisme yang digunakan bersamaan dengan hasil akhir dari fermentasi produk dan metabolisme lainnya. Tempe mengandung komponen fungsional probiotik dan prebiotik, serat larut, asam lemak omega 3 polyunsaturated, konjugasi asam linoleat, antioksidan pada tanaman, vitamin dan mineral, beberapa protein, peptida dan asam amino seperti phospholipid. Menurut penelitian mahmud dkk, sifat lain dari tempe bagi kesehatan adalah kemampuan mencegah terjadinya diare akibat *escherichia coli* patogen.

Pemberian tempe terhadap pasien diare dapat mempersingkat durasi diare akut serta mempercepat pertambahan berat badan setelah menderita satu episode diare akut. Tempe dipilih sebagai bahan dasar, karena tempe merupakan pangan tradisional yang mudah didapat, tempe mengandung komponen fungsional probiotik dan prebiotik, serat larut, asam lemak omega 3 polyunsaturated, konjugasi asam linoleat, antioksidan pada tanaman, vitamin dan mineral, beberapa protein, peptida dan asam amino seperti phospholipid. (Setiawati, 2015: 5-6).

Tempe merupakan makanan tradisional yang berpotensi sebagai makanan fungsional. Beberapa khasiat tempe bagi kesehatan antara lain memberikan pengaruh hipokolesterolemik, antidiare khususnya karena bakteri *Escherichia Coli* enteropatogenik dan antioksidan. Tempe dihasilkan dari proses fermentasi yang mengandung komponen-komponen

nutrisi pada kedelai dicerna oleh kapang dengan reaksi enzimatik dan dihasilkan senyawa-senyawa sederhana (Cahyadi, 2012: 41).

Beberapa penelitian terdahulu tentang efektivitas tempe dalam penurunan frekuensi Buang Air Besar (BAB) pada anak balita diare didapatkan bahwa tempe dari hasil penelitian diperoleh nilai $P = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian diet bubur tempe terhadap frekuensi bab pada anak diare. Nilai rata-rata sesudah pemberian diet bubur tempe sebesar 2,87 sedangkan nilai rata-rata sesudah pemberian diet bubur preda sebesar 5,40, maka terjadi selisih rata-rata sebesar -2,53, sehingga terbukti dengan pemberian diet bubur tempe lebih efektif mampu menurunkan frekuensi BAB pada anak diare dibandingkan dengan pemberian diet bubur preda, penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2015) tentang pengaruh pemberian diet bubur tempe terhadap frekuensi BAB pada anak diare dengan menggunakan metode eksperimen kuasi, dimana penelitian ini menunjukkan bahwa tempe mempunyai kemampuan dalam penanggulangan diare.

Adapun penelitian lain yang menunjukan keefektifan tempe sebagai makanan tambahan yang dapat mengurangi frekuensi buang air besar pada anak diare adalah penelitian yang dilakukan oleh Suprapti (2019) yang mana dari 2 kelompok intervensi, satu kelompok diberikan oralit disertai dengan makanan tambahan tempe dan kelompok lainnya hanya diberikan cairan oralit. Hasil dari penelitian tersebut ialah, kelompok yang diberikan oralit dan makanan tambahan tempe lebih cepat

mengalami penurunan frekuensi buang air besar daripada kelompok yang hanya diberikan oralit.

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada An. T didapatkan hasil bahwa An.T sudah mengalami diare sejak 2 hari yang lalu. Ibu klien mengatakan An.T sering mengonsumsi ciki serta es dan jarang minum air putih. Ibu klien juga mengatakan salah satu penyebab An.T terkena Diare adalah cuaca yang tidak menentu. Peneliti mengangkat masalah ini sebagai diagnosa pertama dari asuhan keperawatan yang diberikan yaitu Diare berhubungan dengan masuknya pathogen ke dalam saluran pencernaan.

Dari penjelasan latar belakang diatas dan juga masalah keperawatan An.T peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* mengenai pengaruh pemberian tempe terhadap frekuensi BAB pada anak diare.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah: “LITERATUR REVIEW : Pengaruh Pemberian Tempe Terhadap Frekuensi BAB Pada Anak Diare.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian tempe terhadap frekuensi BAB pada anak diare.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi metode yang digunakan dalam penelitian baik design, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, hingga perlakuan intervensi yang diberikan kepada sampel.
- b. Untuk menganalisa pengaruh pemberian tempe terhadap frekuensi

BAB pada anak diare.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan serta salah satu sumber pengembangan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan untuk menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai tambahan literatur dan memberi informasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sehingga dapat dijadikan sumber pembelajaran tentang penyembuhan diare pada anak dengan diberikan tempe.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan informasi dan sumbangan pemikiran tentang pengaruh pemberian tempe terhadap kesembuhan diare pada anak.